Faculdade de Medicina da Bahia

THESE

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Em 31 de Outubro de 1908

PARA SER DEFENDIDA

POR

João Eulalio da Fonseca e Silva

Natural do Estado de Alagoas

AFIM DE OBTER O GRAU

DE

DOUTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA DERMATOLOGICA E SYPHILIGRAPHICA

DO AGENTE DA SYPHILIS

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

BAHIA

Typ. e Encadernação do Lyceu de Artes

Prudencio de Carvalho, director

1908

Faculdade de Medicina da Bahia

DIRECTOR —Dr. AUGUSTO CESAR VIANNA

VICE-DIRECTOR —Dr. MANOEL JOSE' DE ARAUJO

Lentes cathedraticos

OS DRS.	MATERIAS QUE LECCIONAM
	1.ª SECÇÃO
Carneiro de Campos	Anatomia descriptiva.
Carlos Freitas	Anatomia medico-cirurgica.
	2.ª SECÇÃO
Antonio Pacifico Pereira	Histologia.
Augusto C. Vianna	Bacteriologia
Guilherme Pereira Rebello	Anatomia e physiologia pathologicas.
	3.ª SECÇÃO
Manuel José de Araujo	Physiologia.
José Eduardo F. de Carvalho Filho	Therapeutica.
	4.ª SECÇÃO
Josino Correia Cotias	Medicina legal e toxicologia.
Luiz Anselmo da Fonseca	Hygiene
	5.ª SECÇÃO
Braz Hermenegildo do Amaral	Pathologia cirurgica.
Fortunato Augusto da Silva Junior	Operações e apparelhos.
Antonio Pacheco Mendes	Clinica cirurgica, 1.ª cadeira.
Ignacio Monteiro de Almeida Gouveia	Clinica cirurgica, 2.ª cadeira.
	6.ª SECÇÃO
Aurelio R. Vianna	Pathologia medica.
Alfredo Britto	Clinica propedeutica.
Anisio Circundes de Carvalho	Clinica medica, 1.ª cadeira.
Francisco Braulio Pereira	Clinica medica, 2.ª cadeira.
	7.ª SECÇÃO
José Rodrigues da Costa Dorea	Historia natural medica.
A. Victorio de Araujo Falcão	Materia medica, pharmacologia e arte de formular.
José Olympio de Azevedo	Chimica medica.
	8.ª SECÇÃO
Deocleciano Ramos	Obstetricia.
Climerio Cardoso de Oliveira	Clinica obstetrica e gynecologica.
	9.ª SECÇÃO
Frederico de Castro Rebello	Clinica pediatrica
	10. SECÇÃO
Francisco dos Santos Pereira	Clinica ophtalmologica.
	11. SECÇÃO
Alexandre E. de Castro Cerqueira	Clinica dermatologica e syphiligraphica.
	12. SECÇÃO
Luiz Pinto de Carvalho	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas.
João E. de Castro Cerqueira	Em disponibilidade
Sebastião Cardoso	Em disponibilidade

Substitutos

OS DOUTORES	
José Affonso de Carvalho	1.ª secção
Gonçalo Moniz Sodré de Aragão	2.ª »
Julio Sergio Palma	2.ª »
Pedro Luiz Celestino	3.ª »
Oscar Freire de Carvalho	4.ª »
Antonino Baptista dos Anjos	5.ª »
João Americo Garcez Fróes	6.ª »
Pedro da Luz Carrascosa e José Julio de Calasans	7.ª »
J. Adeodato de Sousa	8.ª »
Alfredo Ferreira de Magalhães	9.ª »
Clodoaldo de Andrade	10. »
Albino A. da Silva Leitão	11. »
Mario C. da Silva Leal	12. »

SECRETARIO—DR. MENANDRO DOS REIS MEIRELLES

SUB-SECRETARIO—DR. MATHEUS VAZ DE OLIVEIRA

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões e.aradas nas theses delos seus auctores.

DISSERTAÇÃO

Cadeira de Clinica Dermatologica e Syphiligraphica

DO AGENTE DA SYPHILIS

Da historia do Treponema pallidum de Schaudinn

Datam de 1884 as pesquizas bacteriologicas visando a descoberta do germe a quem se imputa actualmente a responsabilidade da terrivel devastadora da vitalidade humana. N'esse anno em que a descoberta de Kock, trouxe um contingente valiosissimo á etiopathogenia da tuberculose pulmonar com a descoberta do bacillo que tomou seu nome, Lustgarten, procurando constatar a affirmação de Kock, observou grandes cellulas pallidas nas gommas syphiliticas, onde se achavam entrelaçados ou isolados bacillos semelhantes aos de Kock, que muito difficilmente se submettiam aos processos de coloração empregados.

As tentativas de culturas e a inoculação feitas pelo mesmo bacteriologista, deram sempre resultados negativos.

Babes em 1885, impressionado com os estudos de Lustgarten, observou egualmente bacillos analogos aos encontrados por aquelle celebre e emi-

nentissimo bacteriologista, considerando-os como agentes causaes das manifestações syphiliticas.

No anno de 1886, Bitter, submettendo a escrupuloso exame as secreções da glande, teve occasião de verificar que o germe á quem Lustgarten attribuia a especificidade da syphilis apresentava os caracteres morphologicos semelhantes aos do bacillo do smegma.

Sabureaud depois de ter feito pesquizas inutilmente sobre 51 peças de lesões syphiliticas, concluiu nada se poder affirmar relativamente á etiopathogenia da syphilis.

Em 1896, porem, o notavel bacteriologista von Niessen, n'uma serie de trabalhos que publicou contra todas as ideias até então existentes sôbre o germe da syphilis, deu como o agente responsavel um bacillo que se encontrava no sangue de individuos portadores de manifestações syphiliticas secundarias e terciarias, pertencente ao grupo dos bacillos pseudodiphitericos.

Este bacillo apresentava as formas as mais bizarras, podendo ser cultivado nos meios artificiaes communs, menos a gelose; é susceptivel de, pela

inoculação, transmittir a syphilis ao porco e ás diversas variedades de macacos.

O bacillo obtido por Lisle e Jullien em 1901, foi retirado do plasma sanguineo ou melhor ainda da serosidade das phlyctenas de vesicatorios. Elles conseguiram cultival-o em todos os meios ordinariamente empregados.

Para provarem a especificidade do germe de sua descoberta, invocaram dois factos: a propriedade que o parasita tem de fixar a alexina contida no serum dos animaes vaccinados com productos syphiliticos; e sua agglutinação pelo serum de syphiliticos, agglutinação esta não provocada pelo serum dos individuos sãos.

Os trabalhos continuavam por todo o mundo em prol da descoberta do productor da syphilis, quando em 1905, um zoologista allemão — Siegel, fez uma communicação, que sobretudo, na Allemanha, causou uma impressão das mais vivas. Elle na sua communicação relatou o facto de ter encontrado no sangue e nos exsudatos dos individuos atacados de syphilis, um protozoario minusculo que foi designado *cytorrhyctes luis*, o qual foi colorado

com uma mistura de cores de anilina-azul e eosina.

Siegel inclinou-se muito a pensar ter encontrado n'este protozoario o agente causal da syphilis.

Effectivamente a descripção e os photogrammas de Siegel não deixam a menor duvida sobre o pouco de fundamento d'esta opinião, contra a qual os exâmes novos se oppoem.

Em 1905, Schaudinn revolucionou o mundo medico com a descoberta do agente etiopathogenico da syphlis que tanto tem flagellado a especie humana, sem escolha de raças nem condições individuaes.

Como era de esperar o apparecimento da communicação de Schaudinn e Hoffmann á Academia de Medicina de Paris, veio pôr em acção a sciencia de Hypocrates, despertando, como era natural, o enthusiasmo immenso produzido pela esperança do exterminio do mal universal — a syphilis, pouco importando a indifferença criminosa dos septicos.

Schaudinn, examinando o liquido extrahido de

papulas syphiliticas, ao qual juntou uma mistura de asul e eosina, encontrou numerosos spirillos fracamente colorados que apresentavam um aspecto particular. Logo depois de espalhada a noticia da descoberta do celebre Schaudinn, M. M. Metchnikoff e Roux passaram a fazer á Academia de Medicina de Paris a seguinte communicação:

« Depuis très longtemps on avait dejà constaté la présence des spirilles dans les lésions des organes géniteaux et même sur les muqueuses normales de ces organes. Ce n'est qu'à titre de curiosité historique que nous mentionnons l'opinion de Donné, [1] émise en 1837, que les spirilles doivent être considérés comme la vraie cause de la syphilis.

« Mais beaucoup d'observateurs ont rencontré des spirilles sur la muqueuse des organes géniteaux. Je ne citerai que les cas d'Alvarez et Tavel, [2] qui ont trouvé des spirilles dans le smegma; celui de Bardal e Bataille, [3] qui ont dicouvert les memes microorganismes dans les produits de balano-posthite érosive. [4]

« Dans ces dernières années, Rona, à Buda-

pest, s'est beaucoup preoccupé des spirilles qu'il a retrouvé dans les lésions gangréneuse des organes génitaux. Parmi tant d'autres observations, cet auter cite la présence de spirilles dans neuf cas d'accidents primaires syphilitiques de l'homme; mais il ne lui vient pas à idée de chercher dans ces spirilles l'agent étiologique de la syphilis, car il trouve le même spirille dans des lésions non syphilitiques et même dans le smegma génital des deux sexes.

« Se pourrait donc se demander si les spirilles découverts par Schaudinn, dans laccident primaire, n'etaient par les mêmes que ceux qui avaitent été observés par ses prédécesseurs. Dés le début de ses recherches, il se pose lui-même cette question; mais ses connaissances approfondies des spirilles lui sugèrent cette idée que dans les muqueuse des organes génitaux se rencontrent deux espèces qu'il range dans le genre Spirochaete: l'une, qu'il designe sous le nom de *Sp. refringens* (Canale), et une autre (ne observant que dans la syphilis) qu'il nomme *Sp. pallida.* La primière est caracterisée par ses dimensions relati-

vement grandes, par la forme des spires qui rappelle celle des vagues, et par la facilité avec laquelle elle se colore par les matières calorantes ordinaires. Le *Sp. pallida* s'en distingue par sa petitesse, par sa forme en tire-bouchon e par la difficulté de se colorer, que exige l'emploi de matières colorantes spéciales, teiles que a solution de bleu d'azur et d'eosine de Giemsa.

« Nous ne connaissons qu'un seul cas oú lon ait vu le *Sp. pallida* avant Schaudinn, seulement il s'sagit d'une observation enédite. Il y aura bientôt trois ans que M. M. Bordet et Gengon, à Bruxelles, ont trouvé dans un chancre un assez grand nombre de spirille, tres miuces, tournés en tire-bouchon et á peine colorés.

« Naturellement, M. M. Bordet et Gengou se sont sentis enthousiasmés par cette constatation ;... mais n'ayant pu trouver ce microbe dans autres accidents,... ils ont été décomagés et n'ont pas poussuivi leurs recherches.

« Il y a quelques jours, M. Bordet nous a envoyé une de leurs anciennes preparations, sur laquelle j'ai pu non sans peine, reconnaître le

spirille absolutement identique au *Spirochaeta pallida*.

« Après nos premiers résultats sur la syphilis des chimpazés, M. Bordet nous conta l'histoire de sa tentave, ce qui nous fit chercher les spirilles dans les produits syphilitiques de ces anthropoïdes... Nos constations negatives ne nous permirent pas (alors) d'admettre les spirilles comme agents spécifiques de la syphilis... Ce sont les belles recherches, inaugurées par M. Schaudinn, que nous ont amenés a rechercher de nouveau les produits syphilitiques des sieges et qui ont fait modifier no opinion...

« Somme toute, sur six singes syphilitiques que nous avon étudiés, nous avons constaté, la présence des spirilles dans quatre cas sur un chimpazé, un papion e deux macaques... »

Emquanto M. M. Metchnikoff e Roux, annunciavam assim a nova descoberta, já cresciam em numero de duas as publicações de Schaudinn e Hoffmann, que comsigo collaborava na parte medica da questão.

A primeira foi publicada a 23 de Abril de 1905,

intitulada « Rappor preliminaire sur la presence de spirochetes dans les produits morbides syphili tiques et les papillomes ». A segunda, porem, a 4 de Maio do mesmo anno sob a epigraphe de « Sur la constations de spirochetes dans le suc ganglionaire de syphilitiques ».

Na mesma occasião em que M.-M. Metchnikoff e Roux faziam a communicação a Paris, Schaudinn e Hoffmann faziam tambem sob o titulo «Sur spirochete pallida dans la syphilis et les differences entre cette forme et les autre especes appartenant a ce genre».

Schaudinn e Hoffmann procuraram occultar, por motivo desconhecido, ou por um excesso de prudencia demasiado, suas ideias sobre o valor etiologico do *Treponema*, comquanto as suas observações offerecessem o maior cunho de verdade.

Entretanto depois que a communicação dos citados scientistas teve entrada na Sociedade Medica de Berlim, onde calorosa e enthusiastica discussão se fez, os emeritos Lowenthal, Reckzeh, Busck, Wechselmann e Pielicke, gritaram com viva

voz: a descoberta de Schaudinn é uma verdade, a etiologia da syphilis apparece clara como gottas de crystallinas aguas.

Do seu estudo morphologico

As difficuldades reinantes sobre a classificação do *Treponema pallidum*, não só criam o desaccordo sobre o genero, em o qual deve ser classificado mais ainda sobre os generos entre si.

A hesitação paira deante do modo de se ter encarado hontem os *Spirochetes* como plantas inferiores (bacterias) e de se os acceitar hoje como flagellados (protozoarios).

Schaudinn foi levado a classificar entre os protozoarios o parasita da syphilis e neste ramo collocou nos generos: *Spirocheta*, *Spironema*, *Treponema*.

Na descoberta do *Treponema*, elle viu nas suas preparações um micro-organismo helicoidal e movel e que por isto julgava de direito classifical-o, já no genero *Spirillum*, já no genero *Spirocheta*.

Estes caracteres não eram sufficientes para a determinação da escolha.

Outros caracteres como os feixes de cilios que os spirillos apresentam nos polos, a maneira do seu

deslocamento segundo seu eixo que erigido, não dando lugar a movimentos de flexão, foram egualmente invocados.

O contrario se dá com os spirochetes (quando pertencentes a ordem dos flagellados) que são desprovidos de cilios polares e apresentam movimentos de progressão para diante para traz e rotação em redor do eixo.

Os spirochetes possuem uma membrana ondulante.

Schaudinn, depois de ter sob os seus conhecimentos os caracteres representados pelas diversas variedades de movimentos e ainda pela supposição cabivel dà existencia de uma membrana ondulante, julgou, de si para si, inadiavel a denominação de *Spirochete pallida* para o seu germe o que fez, bazeado na maneira fraca de sua coloração.

O genero *Sprirocheta* era considerado até 1904, como pertencendo as bacterias, portanto ao reino vegetal.

De um modo geral se considera como protozoarios os spirochetes providos de membrana ondulante. Para Vuillemin, o prototypo do genero *Spi-*

rocheta, Spirochete plicatili é um typo de bacteria.

O *spirochete pallida* apresenta com este notaveis differenças, cabendo a Schaudinn razões sobejas para por suas afinidades ao lado dos protozoarios.

Certas constatações parecem indicar que o microorgânismo da syphilis percorre alguns estados, do mesmo modo que a Hæmamæli Ziemani.

Levy-Bing, acha de necessidade a creação de um novo grupo que deverá receber o nome de *Spironema.*

De *Spirochete pallida* que era passou assim a *Spironema pallidum.*

O Spirochete pallida se differencia dos differentes spirochetes no que o seu enrolamento não se relacha na passagem do estado de movimento ao de repouso e mais pela existencia dos flagellos.

A' primeira vista, parece que este approxima-se do genero *Spirillum*, de quem se affasta pela flexibilidade do seu corpo, pela existencia de um unico flagello em cada polo e não de um feixe de cilios.

Não encontrando, o germe da syphilis, logar nem entre os spirillos nem em nenhum outro grupo, foi creado um novo que recebeu por Vuillemin, o nome de *Spironema*, acceito pelo seu descobridor.

Em Outubro de 1905, Schaudinn escreveu um artigo annunciando ter mudado a sua maneira de ver sobre a classificação do *Treponema*, do seguinte modo: o microbio da syphilis era o mesmo protozoario, com a condição de não pertencer ao genero *Spirocheta* e representar elle unico o genero *Spironema*.

Schaudinn, logo depois de ter lançado ao mundo scientifico o artigo citado apresentando sua arrazoada classificação, substituiu o nome de Spironema, dado ao germe da syphilis pelo de *Treponema*, hoje vulgarisado.

O *Treponema pallidum* de Schaudinn, offerece caracteres especiaes que permittem a quem teve occasião de, cuidadosamente, examinar algumas preparações, o reconhecer do modo o mais facil.

Entretanto nenhum d'estes caracteres é fixo nem tão pouco servirá, por si só, para estabelecer o diagnostico.

Este microorganismo de corpo helicoidal é bastante movel.

Nas preparações frescas ou recentes, elle se mostra dotado de movimentos os mais vivos.

Estes movimentos são observados sob tres especies differentes: de deslocamento para diante e para traz, de rotação em torno do eixo longitudinal e finalmente de flexão do corpo.

O diametro do filamento attinge a $^1/_4$ de μ e as mais das vezes é tão diminuto que absolutamente não pode ser medido.

Seu comprimento oscilla entre 4 e 14 μ (Schaudinn e Hoffmam), podendo ser elevado até 18 ou mesmo 20 μ.

A secção transversa d'este filamento é cylindrica e não em forma de fita, como se observa em todos os spirochetes.

Apresenta-se enrolado, lembrando a disposição do sacca-rolha, o que estabelece verdadeira differença com o *Spirochete refringens,* que mostra-se simplesmente ondulado e estendido inteiramente no mesmo plano.

O eixo da helice descripta pelo *Treponema pal-*

lidum é rectilineo quando este em repouso ou deslocado em linha recta para diante ou para traz.

Quando, porem, elle descreve os movimentos de flexão, se reflectindo sobre si mesmo, o eixo deixa de ser rectilineo, figurando o corpo do *Treponema* um angulo mais ou menos aberto, uma curva de raio variavel, uma ferradura, emfim.

A flexão pode ter logar n'uma das extremidades e então o aspecto apresentado é o de uma virgula, podendo mesmo nos casos em que aquella for mais accentuada approximar-se ao de uma pequena circumferencia.

Quando o movimento é muito energico, uma das suas extremidades pode vir abraçar o corpo do *Treponema*, realisando assim os entrelaçamentos os mais diversos.

O filamento do microorganismo de Schaudinn, descreve uma successão de spiras, cujo numero varia ao extremo.

Para este, ellas vacillam entre 3 e 12, podendo se elevar successivamente a 14 e 26.

Já se tem observado casos em que o *Treponema pallidum*, tem se mostrado com 30 spiras.

Entretanto innumeros scientistas descrevem apenas 2 e 3 spiras.

Não se póde em rigor determinar o limite destas nem dar explicações exactas das variações, em numero, que ellas soffrem.

De modo geral, pode-se admittir como typo mais caracteristico e frequente aquelle que é possuidor de 8 a 12 ou ainda 14 spiras.

O numero relativamente elevado d'estas está ligado ao valor de um dos caracteres morphologicos d'este microorganismo.

E' assim que um specimen constituido por um numero superior á media é muito mais caracteristico do que aquelle que apresenta um numero inferior.

Segundo as ultimas observações, as formas as mais typicas são encontradas nas lesões as mais recentes e n'estas que estão na plenitude de seu desenvolvimento.

Alem das formas descriptas encontram-se outras em que o numero de spiras é muito elevado, cabendo á estas o nome de formas gigantes.

Estas formas gigantes não são formadas por um só *Treponema* e sim por dois que se soldam, extremidade á extremidade, como bem indica o adelgaçamento do filamento e tambem o affastamento ou mesmo o desapparecimento das spiras nos pontos de adherencia dos dois individuos.

A longura da spira, da mesma maneira que seu numero, é variavel entre $^{1}/_{5}$ e 1 $^{2}/_{3}$ de μ.

As spiras do *Treponema pallidum* divergem destas do *Spirochete refringens*, em que aquellas só attingem á 1 μ em quanto que estas excedem de $1^{1}/_{2}$, indo até 2 μ.

Quando o treponema soffre a acção de certas substancias que diminuem ou supprimem sua vitalidade, a sua configuração normal passa por modificações notaveis.

Assim, certas formas si affastam da classica descripção. Schaudinn, estudando a acção da Glycerina sobre o *Treponema* observou que alguns perdiam, *incontinente*, a sua mobilidade e que outros não experimentavam esta immobilisação senão no termo de 5 a 10 minutos.

Alem disto, observou ainda que as spiras de

muitos conservavam-se inalteraveis durante um espaço de 1 a 2 horas, facto este não observado com as spiras de grande numero em que o corpo de helicoide tornava-se rectilineo.

Estas modificações foram tambem observadas nas preparações coloradas.

As spiras têm como caracter importante a conservação da sua morphologia caracteristica, tanto no estado de repouso como no de movimentação, o que quer dizer que ellas têm uma existencia permanente.

Este caracter serve para estabelecer a differença entre o *Treponema* e os outros spirochites mais ou menos semelhantes, nos quaes o enrolamento não se faz em spiras compactas senão no curso dos movimentos rapidos, emquanto que no estado de repouso o affastamento d'estas se manifesta de modo a approximal-as da forma de uma linha recta.

Não menos importante é o caracter que tira o *Treponema*, das suas extremidades.

Ellas se terminam por pontos tão afilados e

tenues que seria impossivel conseguir precisar-se sua parte terminal.

Uma d'ellas pode se encurvar ou se terminar por uma pequena massa espherica.

Os exames recentes têm posto em evidencia algumas variedades de corpusculos que são encontrados no interior do filamento, appensos ou a elle adherentes.

Grande numero dos corpusculos encontrados no interior do filamento tem sido considerado como *nucleo*, por innumeros observadores.

Relativamente aos corpusculos appensos, que foram os primeiros percebidos ainda nada se pode affirmar, pois a interpretação tem sido mais variavel possivel.

Os corpusculos adherentes ou são oriundos do corpo do *Treponema* ou são corpos extranhos a este.

Do seu diagnostico differencial

O *Treponema pallidum* apresenta caracteres que o tornam semelhante a certos elementos histologicos dos tecidos e tambem a certos spirochetes.

Para que se possa estabelecer o diagnostico differencial é necessario fazer-se o exame sobre frottis e sobre os cortes.

Sobre os frottis, é bem raro que um longo filamento dos tecidos possa se impor como um *Treponema.*

Entretanto, se si tiver o cuidado de estender cautelosamente o exsudato, não se poderá, de modo algum, estabelecer confusão entre o filamento do tecido e o *Treponema pallidum* (Salmon).

Muitas vezes se trata de filamentos de mucus, de chromatina, fibrina ou de fibrillas de natureza conjunctiva, formações que podem, em casos dados, simular verdadeiramente a apparencia ondulosa e tenue do germen de Schaudinn.

Os filamentos de fibrina descriptos por Millian, nem sempre apresentam esta semelhança com o *Treponema pallidum*; e quando assim succede são raramente ondulosos como elle.

Geralmente apresentam-se corados em roseo.

Os filamentos de chromatina podem offerecer alguma semelhança, mas são, de modo geral, corados pelo azul do reactivo.

Se a duvida ainda se colloca deante do diagnostico, nada mais racional do que seguir o filamento em toda sua extensão para que se observe a differença entre o *Treponema* e o filamento de chromatina, pois este não offerece como aquelle uma turgecencia n'uma das extremidades.

Para Omeltchenko, os *Treponemas* seriam, não microorganismos, mas fibrillas conjunctivas, o que hoje está verificado ligar-se esta maneira de vêr ao pessimismo do citado observador. Sobre os cortes, as causas principaes de confusão que se tem assignalado, demoram ainda no aspecto que podem revestir os filamentos de fibras elasticas, de fibrina e das fibrillas nervosas ou conjunctivas e ainda mais no aspecto dos contornos cellulares.

No ver de Fischer e do eminente scientista Buschke, é muito raro se observar em certas formações, como sejam nas dos filamentos de fibrina, etc., semelhança, n'este ponto, ao *Treponema*, se bem que habeis observadores tenham se prendido em verdadeiro labirintho de difficuldades no modo de estabelecer a differenciação, não revelando sua verdadeira natureza senão depois de minucioso exame e na equiparação com preparações bem feitas, e mais, depois da coloração, com as cores da anilina.

As fibrillas conjunctivas de ondulações suaves, são menos aptas a induzir em erros, assim como as fibras elasticas que, por muito coradas que estejam, não ficam negras como quando se trata do *Treponema* e sim com uma ligeira coloração escura.

Para o reconhecimento dos contornos cellulares, nada mais se torna necessario do que um exame attento.

Relativamente ao diagnostico do *Treponema* de Schaudinn, com os diversos spirochetes, a coisa é muito mais delicada e requer, em certos casos, um cuidado extremo, um apparelho visual

muito educado, podendo excepcionalmente apresentar-se a impossibilidade do dignostico.

E' concebivel qual o maior interesse que se prende ao referido diagnostico quando se trata de lesões em ulceração, como as da mucosa buccal e dos orgãos genitaes.

Algumas causas presidem a incerteza: seja que o *Treponema pallidum* simule um spirochete, seja afinal que se o encontre em presença de formas intermediarias, que a hesitação transparece deante da classificação, não sendo possivel a escolha de uma ou outra categoria.

Para que se possa entrar na apreciação de taes eventualidades, é mister pôr em destaque exemplos de cada uma, salientando a historia do *Spirochete refringens*, habitante frequente das lesões ulceradas para o qual se deve lançar as idéas.

Um certo numero de caracteres dá logar a bem se poder fazer a distincção do *Sp. refringens* com o *Treponema pallidum*.

Os que mais importam a primeira vista, são: a espessura maior do seu corpo, o menor numero

de suas spiras e a sua disposição menos compacta e suas extremidades grossas.

No estado de completa vitalidade, a refringencia do *Spirochete refringens*, é um pouco mais intensa, sua coloração sobre frottis é mais accentuada do que a do *Treponema pallidum*, o que valeu áquelle o epitheto de *refringens* e a este o de *pallidum* (Schaudinn).

Ha uma serie de formas de transição que tem sido observada entre o *Treponema* de Schaudinn e o *Spirochete refringens*.

E' assim que Richard e Hwnt, distinguiram nas suas preparações cinco aspectos diversos, dos quaes os tres primeiros se reflectiam sobre o *Sp. refringens*, o ultimo sobre o *Treponema pallidum*, o quarto, emfim, constituindo uma forma intermediaria.

Egualmente Lipschütz, reconheceu algumas formas do *Sp. refringens*, que se prendem a dois typos principaes, entre os quaes existem todas as formas intermediarias.

N'um typo, elle colloca os spirochetes espessos, relativamente curtos, rectos ou curvos, não apre-

sentando senão 5 ou 6 ondulações longas de raio insignificante, no outro, são ainda os spirochetes espessos, porem mais rectos e com um numero de 8 a 10 ondulações mais compactas.

De modo geral, a distincção com o *Treponema* era effectivamente revestida da maior facilidade.

Entretanto nos casos em que o *refringens* e o *pallidum* se collocavam, um ao lado do outro, o diagnostico, muitas vezes, não era dos mais faceis e não podia ser feito, com certeza, em virtude da presença de certas formas.

Para podermos patentiar o que acima ficou dito passaremos a citar um trabalho do notavel bacteriologista Levy-Bing, em o qual assignala a existencia, ao lado do *Spirochete refringens* typo, de quatro ou cinco variedades que procuravam, mais ou menos se affastar, para se approximarem, á passos avançados, do *Treponema pallidum*, do qual não differem senão pela sua espessura.

Não são menores as difficuldades que se manifestam toda occasião em que se procura distinguir o microorganismo de Schaudinn, dos spirochetes buccaes.

Por Babes e Panea, foram observados na bocca, spirochetes fracamente corados como o *pallidum*, que apezar d'esta semelhança em coloração capaz de, por si só, pôr um obstaculo immenso á sua differenciação, esta não se fez esperar desde quando os caracteres fornecidos pelas ondulações pouco accentuadas, longas, irregulares, sua abstinencia em flagellos e a espessura do corpo do germe mencionado, vieram separar, por completo, as individualidades até então confundidas.

Foram tambem encontrados por Bertarelli, Volpino e Bovero, nos escarrhos de um individuo cardiaco diversas formas do *spirochete buccalis*— raros exemplares de um spirochete semelhante a *Treponema pallidum*, do qual divergiam pelo facto de sua grande avidez pelas materias corántes.

Apesar da facilidade com que se coravam os *spirochetes buccalis*, facilidade esta reconhecida pelos mesmos bacteriologistas e que dava campo largo a crença da claresa do diagnostico entre os germes approximados em semelhança, elles dizem que nem morphologia nem mesmo coloração são capazes de

fornecer caracteres sufficientes para o diagnostico differencial do *Treponema.*

Jong, annuncia ter encontrado accidentalmente n'alguns escarrhos, formas identicas ao microorganismo de Schaudinn.

Difficuldades serias encontrou Siebert, em dois casos de *erythema exsudativum multiforme*, cujas localisações buccaes continham spirochetes que sua tenuidade senão a mollesa e irregularidade de suas ondulações tornaram apenas visiveis o *Treponema.*

Temos finalmente, que assignalar duas observações : uma do respeitavel bacteriologista Gauzer, que encontrou n'um frottis de carie dentaria e quasi em cultura pura, uma especie de spirochete muito visinho do *Treponema;* e outra que offerece alguma obscuridade, de Neisser, Baermann e Hallerstadter, que, na estomatite ulcerosa d'um orangotango verificaram as formas spirillares, impossiveis de distinguir do *Treponema pallidum.*

Simples, ao contrario, seria o diagnostico do *Spirochete dentium*, depois de Brandwernts, que sua extremidade grossa, sua coloração azul pelo giemsa e

sua pequenhez, pois é o menor dos germes observados, o fariam facilmente reconhecivel.

Outro tanto de simplicidade apresenta o diagnostico do Spirochete Vincent, depois de Vincent, cuja maneira de se exprimir a este respeito é a seguinte:

«Le spirille associe au bacille fusiforme est mieux coloré (que le treponème), sensiblement plus large. Il conserve plus long-temps la colorations (bleu de giemsa). En autre, il est simplesment sinueux, égalment ondulé, non pourvu des spires rapprochées et régulatiers».

Alem dos spirochetes dos orgãos genitaes e os que vivem no meio buccal, um outro grupo importante no que diz respeito ao diagnostico com o *Treponema pallidum*, é constituido por aquelles que se encontram na superficie dos carcinomas no estado ulcerativo.

Os caracteres distinctos foram muito bem estudados por Hoffmann e seu alumno Mulzer, n'um caso de cancro do collo e em dois de cancro cutaneo (abdomen e face).

A mór parte dos spirochetes que ahi se encon-

travam possuia caracteres do *Spirochete refringens*; mas alguns exemplares se approximavam immenso do aspecto do germe de Schaudinn, pela sua tenuidade e o avultado numero de suas spiras.

Hoffmann affirma haver differenças puramente morphologicas, em particular, na maneira da disposição das spiras (em sacca-rolha no *Treponema*), affirmação esta verificada por Cipollino e Risso, sobre preparações feitas, por elles, n'um cancro da face. Extremidades grossas, coloração azul pelo giemsa, spiras placidamente onduladas, taes são os caracteres differenciaes, as mais das vezes invocados (Brandweiner).

Krienitz, n'um cancro do estomago encontrou uma forma de Spirochete correspondendo inteiramente ao *Treponema pallidum*. Rona e Preis, observaram no cancro ulcerado das mucosas e no pemphigus vegetante, spirochetes ainda mais pallidamente corados que o *Treponema*.

Citam Halbeortïdter, Neisser e Baermann, que foram encontrados n'um carcinoma papillomatoso, spirochetes, cuja differenciação foi julgada quasi

impossivel, por uma serie de observadores emeritos.

Castellani, encontrou nas lesões do *papion*, molestia tropical que apresenta grande analogia com a syphilis, quatro variedades de spirochetes, das quaes tres não parecem possuir papel etiologico, identificando elle, uma, com o *Spirochete refringens* e dando as outras duas, depois da forma de suas extremidades, os nomes de *Spirochete tennuis obtusa* e *Spirochete tennuis acuminata*, emquanto que a quarta, porem, com a denominação de *Spirochete pertennuis seu pallidula*, que é encontrado nas lesões fechadas, pode ser olhado como o agente causal do typo morbido.

Este spirochete offerece com o *Treponema pallidum*, uma tal semelhança que Schaudinn, reconheceu que os spirochetes presentes sobre frottis de lesões não ulceradas, eram morphologicamente identicos ao *pallidum*.

Ronat, fez a mesma verificação; e nova prova desta extrema semelhança foi tirada por Hoffmann, que diz não se poder cahir em erro de diagnostico

senão nos casos em que se tratava simplesmente de syphilis.

Castellani, que não crê na igualdade do *papion* e da syphilis, é levado a acceitar que se o *Sp. pertennis* possue um papel na etiologia d'esta affecção, devendo ser morphologicamente identico ao *pallidum*, deverá ser biologicamente diverso.

Apezar das difficuldades do diagnostico acima descriptas, Schaudinn, enumerou uma serie de caracteres differenciaes sobre que se firma, para affastar o germe de sua descoberta dos demais que com elle se identificam, o tornando assim saliente e completamente destacado.

Estes caracteres são postos na ordem seguinte: o *Treponema pallidum* é de uma tenuidade extrema, o numero das suas spiras (de 10-26) excede notavelmente ao dos outros spirochetes, sendo curioso que são mais unidas; a coloração é sempre fraca (pallida), a *nuance* com o giemsa se approxima bem do rubro emquanto nos outros spirochetes é azulada, as extremidades se afilam em pontas, mostrando pelo methodo de Löffer, cada uma d'ellas, um flagellum longo e delgado sem

revelar ao longo de seu corpo a presença de membrana ondulante.

Muitas vezes, porem, cada um dos caracteres morphologicos, não offerece o absolutismo desejado no diagnostico do *Treponema pallidum*, o que se deve, em grande parte, a acção perturbadora dos fixadores empregados. Alem dos caracteres apontados por Schaudinn, como differenciaes, Levy Bing, faz realçar um de importancia capital, encontrado por elle no exame de um *Treponema* em estado de completa vitalidade.

Este caracter basea-se na persistencia, quando o germe guarda a sua tranquillidade, da disposição helicoidal, facto este não observado nos outros spirochetes, cujo corpo não descreve senão spiras estreitas no momento em que é animado de movimentos vivos que, uma vez desapparecidos, voltando o micoorganismo ao estado de repouso, estas spiras soffrem inteira modificação de modo a darem ao corpo não a disposição helicoidal, como no *Treponema*, e sim esta quasi rectilinea.

Pelo que fica dito, observa-se neste caracter um quer que seja de absoluto, podem-se lançar mão

delle no intuito de, rigorosamente, diagnosticar-se o spirochete de Schaudinn.

Entretanto não é bastante um só caracter para que o resultado da differenciação se faça, é preciso que a este sejam addicionados todos os caracteres do microorganismo submettido a exame, afim de que, pequenas anomalias de ordem puramente accidental, não venham pôr um obstaculo á bôa marcha do diagnostico.

O facto, pois, do isomorphismo que apresentam certos microbios não attesta, em summa, que a sua identificação seja total. Não. Ha microbios, como o bacillo de Koch e o da lepra, que, apesar de apresentarem caracteres morphologicos identicos, têm uma acção pathogena inteiramente contraria.

Da sua caracterisação nas lesões syphiliticas

Actualmente a presença do *Treponema pallidum* tem sido verificada em todos os gráos, em todas as formas e nas innumeras variedades de lesões syphiliticas.

As pesquizas no accidente inicial foram feitas n'um grande numero de casos das formas clinicas mais diversas.

A localisação do cancro genital pouco ou nada influe sobre a existencia do *Treponema*.

Roscher affirma tel-o encontrado em 2 cancros do meato. Relativamente ao gráo de induração, não pode offerecer esta grande importancia, se bem que a maioria das observações tenha sido feita sobre cancros de base francamente infiltrada, pois não é menos verdade que a caracterisação do microorganismo de Schaudinn, permittiu a Habler e Robinovitsch considerarem como accidente pri-

mario uma erosão d'apparencia banal, diagnostico confirmado pela evolução ulterior da lesão.

N'um caso difficil de Spitzs, onde a induração se manifestava e n'um outro de Roscher, o diagnostico de *ulcera mollia elevata* foi confirmado pela presença unica do *Treponema* e ausencia dos strepto bacillos.

Mucha e Scherber encontraram o *Treponema* n'um cancro diphteroide; o mesmo succedeu a Laederich e Lannois n'um cancro gangrenoso. Siebert tambem o encontrou n'um cancro em via de cura, cuja superficie estava quasi cicatrizada. Queyrat e Levaditi observaram o *Treponema pallidum* em cancros, cujo apparecimento datava de 8—10—15—21—30—40—45 dias.

O facto da concomitancia do cancro syphilitico com uma outra affecção de natureza não syphilitica, de modo algum perturba o reconhecimento do microorganismo de Schaudinn. Este e Hoffmann na sua primeira memoria assignalaram a presença de spirochetes nos cancros indurados complicados de balanite, de condylomas acuminados de mollusca contagiosa.

Kriebich mencionou um caso de herpes e balanite com associações do *pallidum refringens*. Petresco e Levaditi examinando um doente em o qual um cancro tinha se desenvolvido ás custas de uma bartholinite ulcerada suppurada, fizeram uma puncção em pleno tecido, retirando assim um pouco de liquido claro que continha raros *Treponemas* typicos.

De todas as associações, a mais interessante é a do cancro mixto, onde a ratificação simultanea do bacillo de Ducrey e do *Treponema* facilita um diagnostico tanto mais delicado, quanto o inicio da induração é de data a mais recente.

O *Treponema* tem sido posto em evidencia com uma egual facilidade nos accidentes primitivos de localisações diversas: labios superior e inferior (Doutrelepont, Lpschütz, Herxheimer, Roscher, Hoffmann, André, Nicolas Tabre, Pascalis, Rille e Vockeradt), commissura labial (Splendore), lingua (Spitzer), gengivas (Glas), mento (Flügel) bochechas, dorso da mão, palpebra superior, dedo medius, pello do abdomen (Hoffmann).

Em 4 casos de individuos portadores da lymphangite syphilitica, o exame bacteriologico mostrou, em 2 d'elles, a existencia do *Treponema* com indicios de degeneração.

Na adenopathia primitiva, quando satelite do cancro genital, o *Treponema pallidum* tem sido encontrado com grande frequencia. Se tem assignalado fora da região genital, caracterisações positivas feitas nos casos de cancro sobre os ganglios submentanianos (Hoffmann) e n'estes de cancros dos labios sobre os ganglios sub-maxillares.

Do exame feito por Fische e Buschk, no sangue do coração de uma mulher que havia morrido de parto, em periodo primario de syphilis, nada foi encontrado relativamente ao *Treponema*; entretanto os caracteres clinicos das lesões cancerosas de que era portadora a referida mulher tornavam-se os mais accentuados possiveis, donde o encontro facil do microorganismo da syphilis, no pulmão, baço e no figado do recemnascido, o que foi verificado por meio dos cortes.

A roseola, que bem pode ser considerada como sendo uma manifestação do periodo secundario, de-

pois de irritada e escarificada forneceu a Schaudinn, resultados de uma positividade incontestavel, embora Robin e Siebert obtivessem provas negativas. Richards e Hunt foram egualmente felizes na pesquiza do *Treponema*, pelo precesso do vesicatorio, emquanto o insuccesso alcançava a Bodin, Siebert, Levaditi e Petresco. Incalculaveis têm sido as observações no que diz respeito a verificação do *Treponema* ao nivel das papulas cutaneas.

Não se pode dizer que sua existencia esteja ligada a idade do estado de evolução da lesão, pois emquanto Metchnicoff e Roux manifestaram seus resultados positivos sobre papulas novas, Wuchselmi e Lœwenthal accentuavam de modo franco a existencia do referido microorganismo nas papulas em inicio, quando estas começavam a apresentar signaes de involução. A existencia do *Treponema* nada tem que ver com a localisação do elemento eruptivo.

Schaudinn e Hoffmann, fizeram seus exames somente sobre papulas da região genito-anal, de maneira que parecia ter o germe o seu *habitat*, unica e exclusivamente n'aquella região.

Hoje, porem, depois que sua presença tem sido verificada nas papulas do couro cabelludo, do pescoço, do dorso, do rosto, da espadua do abdomen, do thorax, do umbigo e dos diversos segmentos dos membros inferiores e superiores, coisa observada por innumeros scientistas de valor, não se pode precisar mais a região de escolha para o *habitat* do *Treponema*, muito embora as pesquizas constantes de Hoffmann e Schaudinn, dessem logar a crença de que a sua apparição nas lesões da syphilis seja o resultado de uma infecção secundaria.

E' logico que se possa invocar a questão do transporte accidental do microorganismo de Schaudinn, da região por elle preferida, para outra parte qualquer do corpo, entretanto para que isto se desse era necessario que fosse o parasita encontrado nas papulas erosivas, o que se dá com muito menos frequencia do que nas papulas de revestimento epithelial intacto.

Alem da frequencia de que fallamos acima, temos a accrescentar que o numero existente nos exsudato da superficie é pequeno, podendo mesmo fazer falta o germe em questão, emquanto o

que permanece na intimidade do tecido infiltrado doque constitue as lesões fundamentaes das papulas, cujo revestimento é integral, é grande offerecendo inteira facilidade nas observações.

Levadite e Petresco, pelo processo do vesicatorio, tiveram occasião de observar não sómente na serosidade de phlyctenas provocadas pela applicação de um vesicatorio sobre uma papula e mais ainda na de phlyctenas que se desenvolveram em torno d'esta papula sobre a pelle de apparencia sã.

Isto prova que os tecidos peripapulares, provavelmente a derma papillar e seus vasos, quando não obturados visivelmente podem ser o *habitat* de um certo numero de spirochetes, os quaes se deixam invadir pela exsudação lymphatica e serosa, devido ao vesicatorio.

O *Treponema* tem sido observado nas syphilides papulosas simples sem alterações da epiderme, como sejam: a syphilide papulo-lenticular, a syphilide lichenoide. Tambem se tem obtido resultado vantajoso relativamente ao exame das syphilides papulosas com alterações da epiderme, como as syphilides papulo-escamosas, syphilides papulo ero-

sivas, syphilides papulosas com formação de vesisiculas e pustulas.

O *Treponema* tambem tem sido encontrado nas differentes variedades de syphilides pustulosas. O impetigo syphilitico resultante da confluencia de elementos suppurados, forneceu resultados satisfatorios quanto á sua existencia.

Lewandowski verificou o *Treponema* n'um caso de adenite epritrochleana. Ferré tendo feito a escarificação de uma roseola, donde retirou um pouco de sangue manifestou abertamente ter encontrado o germe de Schaudinn.

N'um caso de phlebite syphilitica Hoffmann, por meio de cortes o observou. Reuter teve semelhante resultado examinando uma aortiti.

Se bem que o liquido cephalo-rachidiano tenha negado a presença do germe, a sua inoculação feita por Hoffmann, n'um macaco não fez o mesmo, pois o animal apresentava, logo depois, os resultados mais positivos de contaminação pelo liquido citado, demonstrando assim a sua existencia.

Alem de Ferré, foram Zabolotny e Ranbitschek que conseguiram evidencial-o no sangue extrahido

da polpa de um dedo. A puncção da veia da dobra do cotovello por Næggerath e Slæhelin, a do lobulo da orelha praticada por Flügel, Granvem e Falry, e a do baço posta em acção por Schaudinn revelaram a responsabilidade immensa que cabe o *Treponema pallidum* na syphilis.

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

ANATOMIA DESCRIPTIVA

I

O coração é um musculo da vida organica que apresenta a estudar quatro cavidades.

II

As cavidades, direitas como as esquerdas communicam-se por meio dos orificios auriculo-ventriculares.

III

Ao nivel d'estes orificios existem valvulas.

ANATOMIA MEDICO-CIRURGICA

I

A região occipito-frontal offerece um papel importante relativamente a localisação dos vasos sanguineos.

II

Elles são encontrados logo abaixo da pelle.

III

As feridas d'esta região são acompanhadas de hemorrhagias que difficilmente são sustadas.

HISTOLOGIA

I

A fibra é uma cellula allongada.

II

Os musculos da vida organica são constituidos por fibras lisas.

III

O coração, porem, apesar de ser um musculo da vida organica, é formado de fibras striadas.

BACTERIOLOGIA

I

O bacillo anthracis é um dos germes que mais resistem a acção do calor.

II

A sua proliferação é surprehendente.

III

E' dotado de sporos.

ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS

I

A hydropsia é devida a um obstaculo na circulação de retorno.

II

Este obstaculo dá em resultado derrames que se fazem ao nivel do tecido cellular subcutaneo e tambem ao nivel das cavidades.

III

Toma nomes diversos, segundo a séde dos derrames.

PHYSIOLOGIA

I

A glandula hepatica é a séde do fabrico de duas substancias de maxima importancia.

II

Estas substancias são as seguintes: a glycose e a uréa.

III

A primeira, que é o resultado da transformação das materias amilaceas, fica armazenada no intuito de alimentar as trocas organicas.

THERAPEUTICA

I

O mercurio é um corpo de que se tem lançado mão, sob varias formas, no sentido da obtenção da cura da syphilis.

II

Assim, é considerado como medicamento especifico de semelhante affecção.

III

Ultimamente tem sido empregado com resultados assombrosos sob a forma de oleo cinzento de mercurio.

HYGIENE

I

O ar das habitações é o mais nocivo possivel

quando a hygiene domestica não é observada ou ainda quando é mal feita.

II

A nocividade d'elle não é dependente só do criterio domestico e mais dos poderes publicos.

III

A incuria d'estes, consentindo na feitura de habitações mal localisadas e sem a menor observancia as regras da hygiene, traduz o gráo de civilisação de um povo.

MEDICINA LEGAL

I

A responsabilidade medica deve ser observada em todos os paizes cultos.

II

Muitas vezes o quanto de responsabilidade que cabe ao medico é devido a sua incuria, a sua impericia.

III

Ella está na razão inversa do desenvolvimento do meio e dos conhecimentos scientificos.

OPERAÇÕES E APPARELHOS

I

A laparotomia é uma das operações que muito concorreram para o progredimento da cirurgia.

II

Deste modo, se consegue hoje penetrar, com a

maior facilidade, na cavidade abdominal, agindo-se directamente sobre as partes lesadas com resultados maravilhosos.

III

A asepsia rigorosa garante o bom exito de tão delicada intervenção.

PATHOLOGIA-CIRURGICA

I

As queimaduras se dividem em 6 gráos, conforme os planos invadidos pelo agente destruidor.

II

As do primeiro gráo devem sempre causar o maior dos receios quando sua extensão for consideravel.

III

O cuidado reside na suspensão da perspiração cutanea que dá origem a absorpção dos productos toxicos de eliminação.

CLINICA CIRURGICA (1.ª cadeira)

I

A urethra é um canal que está sujeito a estreitamentos.

II

Frequentemente elles tem como origem as lesões produzidas pelo gonococcos de Niesser.

III

A permanencia de uma sonda, muitas vezes, basta para a correcção deste estado anormal.

CLINICA CIRURGICA (2.ª cadeira)

I

A hypertrophia da amigdala é um estado pathologico que cria difficuldades serias ao organismo.

II

Quando assume proporções consideraveis dá logar a phenomenos asphixicos.

III

A amigdalectomia é o tratamento basico.

PATHOLOGIA MEDICA

I

A tuberculose é uma molestia infecto-contagiosa que corre por conta do bacillo de Koch.

II

Ataca em todas as idades.

III

O seu contagio se faz, não pela via respiratoria, como se pensava ha bem pouco tempo, e sim por via gastrica.

CLINICA PROPEDEUTICA

I

A auscultação é um dos meios propedeuticos empregados na pratica corrente com fim de chegar-se ao conhecimento das perturbações para o lado dos apparelhos, circulatorio e respiratorio.

II

Pode ser feita directa ou indirectamente.

III

A auscultação indirecta é feita com o auxilio de instrumentos denominados stetoscopio e phonendoscopio.

CLINICA MEDICA (1.ª cadeira)

I

A pneumonia é uma affecção produzida pelo pneumococco de Talamon e Franckel.

II

Offerece grande analogia com a pleurisia.

III

O diagnostico differencial está no frio intenso e unico que caracterisa aquella e tambem nos escarrhos que lhe são pathognomonicos.

CLINICA MEDICA (2.ª cadeira)

I

A colica hepatica tem como causa a obstrucção do canal coledoque, pelos calculos biliares.

II

As dores que a acompanham são irradiadas.

III

Muitas vezes, pela sua intensidade, ellas determinam, por acção reflexa, syncope cardiaca.

HISTORIA NATURAL

I

O eucalyptus globulos, vegetal originario d'Australia, pertence a familla das Myrtaceas.

II

Todas as partes deste vegetal encerram uma essencia amarellada que se compõe, em grande parte, de eucalypitol.

III

As suas folhas são empregadas em medicina como febrifugas e modificadoras da espectoração.

CHIMICA MEDICA

I

O mercurio é o unico metal que se encontra no estado liquido.

II

Existe em estado nativo em forma de globulos brilhantes disseminados no interior das substancias schistosas e argilosas.

III

Em combinação elle forma compostos, muitos dos quaes, são empregados largamente em medicina.

MATERIA MEDICA, PHARMACOLOGIA E ARTE DE FORMULAR

I

As injecções de oleo cinzento de mercurio tem garantido a cura da syphilis.

II

O mercurio é empregado no estado livre, interna e externamente.

III

As fricções mercuriaes são sempre seguidas de absorpção integral.

OBSTRETICIA

I

As colicas uterinas que apparecem após o delivramento, são, ás mais das vezes, tão agudas que podem conduzir a parturiente a verdadeiros accessos de delirio.

II

Sua origem está sempre ligada a retenção de coagulos sanguineos.

III

O tratamento consiste em expulsar os coagulos por meio das irrigações quentes.

CLINICA OBSTETRICA E GYNECOLOGICA

I

As apresentações viciosas trazem serios inconvenientes ao organismo materno.

II

Jamais se deve hesitar deante de semelhante caso.

III

A versão é o unico meio de que se pode utilisar no intuito de garantir a bôa marcha do trabalho.

CLINICA OPHTALMOLOGICA

I

A ophtalmia sympathica é traduzida pelos accidentes inflammatorios de um globo ocular consecutivamente a certas lesões do seu congenere.

II

O meio preventivo contra a ophtalmia sympathica é evitar a infecção do globo ocular.

III

A infecção do primeiro globo ocular que dá logar a inflammação sympathica, é sempre uma irido-cyclite.

CLINICA DERMATOLOGICA E SYPHILIGRAPHICA

I

Denomina-se urticaria uma erupção angio-nevrotica que se caracterisa por saliencias edematosas e pruriginosas.

II

Ella não se limita somente á pelle, pode tambem attingir as mucosas.

III

A urticaria pigmentada é uma affecção morbida inteiramente distincta da verdadeira.

CLINICA PSCHIATRICA E DE MOLESTIAS NERVOSAS

I

A molestia de Parkinson, ou paralysia agitante, é commummente observada nos adultos.

·III

Caracterisa-se por um tremor da mão, do braço, da cabeça e depois dos membros inferiores.

III

Tem como causas as emoções moraes intensas e os traumatismos.

Visto.

Secretaria da Faculdade de Medicina da Bahía
31 de Outubro de 1908.

O Secretario

DR. MENANDRO DOS REIS MEIRELLES.